DE
MALIS EVULSIONE DENTIUM ORTIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA REGIA LITTERARUM UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE ASSEQUENDOS

SCRIPSIT ATQUE UNA CUM THESIBUS

DIE XVIII. MENSIS AUGUSTI A. MDCCCLI.

PUBLICE DEFENDET

FRANCISCUS SIMROCK

BONNENSIS.

OPPONENTIBUS:

CAROLUS WALTER, MED. ET CHIR. DOCTOR.
EBERH. IUNG, MED. ET CHIR. DOCTOR.
PHIL. BLECK, MED. ET CHIR. DOCTOR.

BONNAE,

FORMIS F. P. LECHNERI.

MDCCCLI.

AMICIS

HASCE PAGELLAS

A M I C I S S I M O   A N I M O

D. D. D.

AUCTOR.

De malis evulsione dentium ortis.

Operatio evulsionis dentium iam ex antiquissimis temporibus constat et compertum habemus, semper et omni studio consilioque intendisse operationem faciliorem humanioremque reddere. Neque igitur miremur de tali operandi methodum numero et apparatum quorum altero hic viri, altero illi eximie quoque usi sunt. Ex omnibus autem licet intelligere, in ipsa ratione operandi quavis inesse aliquid, quod summam postulet attentionem. Et certe hodie iam dentes evellendi operatio est ad istum gradum profecta, ut quum uno momento omne feliciter ingenioseque peractum videamus, de illorum virorum facilitate et dexteritate miremur. Sunt etiam quorum non est semper ingeniose et feliciter agere quibusque regularum cognitione nihilominus eventus operationis eodem modo infelix apparet quam felix aliorum ignorantia geniali. Sed in omni operatione non solum homo quis, sed etiam quid operetur et quibus conditionibus et hac ratione deus ipse et natura loci, ex quo removendus, est memorandus.

Quod ad dentem ipsum attinet, certe maximum

discrimen, num sit normalis consistentiae an vitreae aut istius qualitatis rigidae, aut num sit in dente caries an necrosis, num sit dens adhuc evellendus totalis aut partialis, num sit deus regularis conformationis necne etc.

Quod ad locum, dentes incisivi facillime, dentes malares difficilius evelluntur. Dentium caninorum vulgo credunt evulsione maxima semper exstitere tormenta et saepe mala secundaria, vel amaurosin cophosinque. Et hac ex causa a medicinae imperitis »Augenzähne« nominantur, quod uno eodemque nervo cum oculo uti dicuntur; et dolor summus, qui evulsione efficitur, seu quod plerumque radix dentis canini altior aliis, nervum infraorbitalem ex canali infraorbitali vix progressum fere tangit, seu quod lege associationis ramus totus secundus in superiore fossae maxillaris parte situs afficitur, sub oculo et in tota orbitae regione sentiatur. Ita dente canino evulso, aegrota per totum diem adhuc fulmina videre questa est et adesse iustas in oculo hallucinationes. Aliud huius opinionis momentum est, quod, si radix dentis canini cariosa anteriorem maxillae superioris parietem tangit penetratve, pseudoerysipelas exstitit, quod magis minusve oculum interdum laedit. Aluid certe momentum in fracturis, ut postea commemorabimus. His praemissis, mala ex dentibus eorumque evulsione orta in duo ordines merito dividere licet:

I. Violationes dentium et finitimarum regionum in ipsa operatione factae et praecipue medico culpante.

II. Mala secundaria, quae evulsione facta in dentibus aliisque partibus imprimis natura loci peccante existunt.

Violationes et quae iis efficiuntur, esse possunt primum generales et de his memorandae lipothymiae ex timore praedeunte et dolore, trismus et sequentes spasmi, neuralgiae; remota detrimenta saepius capta sunt praesertim chloroformo adhibito, a liu. Locum dentiumat tinenter existere possunt primum in dentibus ipsis, tum in alveolis, gingiva et finitimis partibus.

Primum quod ad dentes attinet, hi ipsi franguntur et quidem saepissime ipsius medici culpa, quum dentem evellendi methodo utatur, quo tractio magis transversa quam obliqua instituatur. Meritoque dicit Hesse: Wenn die drohende Seitenbewegung bis zur Kraftäusserung fortgesetzt wird, so bricht entweder der Zahn, oder die Kieferwand muss ausgedehnt oder fortgebrochen werden.

Tum etiam dexteritas medici dentarii in sinistra manu non semper eadem observatur, et quum vi tum compensetur, quod dexteritate deest, accidit, ut plurime dentes frangantur. Hac eadem ex caussa medici multi affirmant, omnes dentes, et si dextrae manui non aptos, dextra manu eadem facilitate esse evellendos quam sinistra et merito ita loquuntur, quum si ipsi manu sinistra evellunt, plerumque dens frangatur.

Dentes facillime forcipe dentario si instrumentum transverse dirigitur franguntur; eadem facilitate fere arcus dentarius, minus pes camprinus et quod dicimus »Pelikan« frangit. Accidit saepius, ut pro dente aegrotante, is, qui iuxeta eum positus est, evellatur; et si etiam dolor et molestia saepius penitus removeantur, haec mihi methodus non laudabilis neque ut imi-

tetur digna. Sed eodem modo, quo hic cum parte aegrotante etiam partes valentes dirumpuntur, sic hodie adhuc multa in chirurgia nobis occurrunt exempla, ut nominem amputationes. Et pro certo habeo, post annos iam si ars ut nunc fit, progreditur, resectiones eodem modo frequentiores ac amputationes rariores.

Saepe etiam, si semper dolor in dentibus qui nullo loco specifici morbi aliquid ostendunt, coactus est medicus, innocentem cum nocente punire et tum eerte peritiam habebit, innocentem cognitum iterum in alveolum reprimere. Aegrotus ipse saepius associatione nervorum de dente maxime aegrotante fallitur, si plures dentes aegrotant, tum interdum medici myopia dens spurius evellitur aut festinatione ut in pluribus regionibus Italiae adhuc dentes a medico dentario equite per nundinas erumpuntur. Sed interdum necesse est, unum dentem permanentem ut alius increscere possit, removere, si ipse increscens non removeri potest. Aliud est, si dentium lactantium quis removeatur, ne dentes permanentes increscentes impediantur.

Fractura alius dentis etiam facillime instrumento »pelicanio« fit, quum in coronam iuxtappositi dentis hypomochlion applicetur et corona huius dentis nitentis premendo saepius frangatur.

Hoc ita sese habere quidem Hesse negat et tum solum accidere affirmat, si ad collum aut in superficiem externam dentis iustapositi hypomochlion fixum sit. Sed in hac nitendi methodo non solum periculum,

sed plustantum, quam in ista, quam ipse commendat esse videtur.

Evulsione dentium multo vario modo alveoli laeduntur et saepissime quidem medici culpa, qui ut facile intelligimus, lateralibus flectionibus et tractionibus non solum dentem ipsum facile derumpit, sed etiam dente soluto alveoli marginem premit laeditque.

Ceterum autem regula ipsa de methodo in una aliave maxilla dentes clavi dentario, usitatissimo nunc instrumento evellendi, non satis clara et distincta.

Blasius dicit: »Vor dem Kranken sitzend, fasst »man den Griff des Instrumentes, bei Zähnen der »rechten Seite in die linke, bei Zähnen der linken in »die rechte volle Hand, legt den Zeigefinger längst »dem Stiel und bringt die Spitze des Hackens, ge»leitet vom andern Zeigefinger, möglichst tief an die »innere Fläche des Zahns, von der man mit dem »Hacken das Zahnfleisch wegdrückt. Während man »den Haken fixirt, legt man die Fletsche Aussen »gegen das Zahnfleisch, prüft durch eine leichte Dre»hung des Griffes, ob der Hacken fest gefasst hat, »und dreht nun das Instrument kräftig um seine Län»genachse in einem Halbzirkel nach Aussen und bei »einem Zahn der untern Reihe ab abwärts, bei einem »der obern aufwärts«.

Contrarium fere et certe summo iure rectisque argumentis dicit Malgaigne:

La direction des dents et des racines n'est pas sans importance pour le procédé d'arrachement à préférer. L'axe des dents superieures est incliné en bas et en avant pour les incisives, en bas et en dehors pour toutes les autres; l'inverse à lieu à la machoiro inferieure. En consequence, en thèse generale, c'est en dehors, quil est le plus facile de renverser les premières, en dedans, les secondes. Ce précepte est d'ailleurs de necessité absolue pour les dents superieures le peu de profondeur de la voute palatine n'offrant pas à la clef un point d'appui suffisant en dedans; toutefois, pour la troisième grosse molaire et quelquefois même pour la seconde, la presence de l' apophyse coronoïde empêche d'appliquer et de faire ouer le panneton en dehors; il faut alors se servir d'un crochet coudé, ou de levier, qui sert à renverser la dent en arrière.

`A la mâchoire inférieure, la règle qui vient d'être établie ne saurait s'appliquer aux dents de devant, à cause de la courbe tres-prononcée de la mâchoire, et de la disposition des dents tres-serrées l'une contre l'autre et beaucoup plus larges et en dehors qu'en dedans. D'ailleurs la paroi externe; tout se reunit donc pour faire préférer le renversement en dehors. Mais toutes ces raisons disparaissent pour les dents posterieures et surtout pour les grosses molaires. Leur direction en haut et en dedans, la facilité de prendre en dedans l'appui le point d'appui, la moindre epaisseur de l'alveole en ce sens, tout engage à les renverser

en dedans; pour la dernière même, ce n'est plus une affaire de choix et la presence de l'apophyse coronoïde en fait une necessité. La forte implantation des dents dans leurs alveoles ne permet pas d'espérer l'intacte conservation des parois alveolaires, du moins quand on se sert de la clef; il faut donc préférer le côté ou il-y-a une moindre epaisseur d'os à fracturer et l'habilité de l'operateur consiste à en fracturer le moins possible.«

Instrumento dicto „Ueberwurf" etiam saepissime externa lamina alveoli laeditur, quod dentes ortus flectuntur, antequam luxati sunt.

Plerumque laesiones sine ullo incommodo praetereunt, praesertim si in sano homine factae sunt; sed exstant observationes, quibus parvis his laesionibus multum incommodi incresceret.

Eduardus Plumb*), quinquaginta annos natus, pluries per aliquot menses morbo quem medici arthritidem rheumaticam vocarunt; afflictus, ut quondam hoc morbo valde correptus, per quinque hebdomades lecto teneretur. Postea dentem carie destructum, evellendum esse putabat. Licet inter evellendum dentem eius corona rupta esset, nihilominus chirurgus et radicem dentis evulsit. Adspicienti autem radices in

---

*) John Howship's praktische Beobachtungen aus der Wundarzneikunst. Uebers. von Schulze, Halberstadt 1819.

massam duram amplamque eum alveolis concretas esse apparuit. Iam aeger, se damnum ex hac operatione tulisse ignorans, per sex circiter hebdomades dolores in his quidem partibus lenes, sed nullo modo penitus tollendos sensit. Simul atque crustam panis momordit subito et gingivae depressae et corporis duri sensum ad inferiores partes mandibulae percepit, quem mox dolor vehemens secutus est. Vespere ortus est ardor, rubor aliaque inflammationis genae symptomata, qui status per quatuor dies paulatim auctus, interdum ex dolore gravi provocavit diliria. Quum in nosocomium Georginum exceptus esset medici ob osclausum et genae tumorem nihil explorare poterunt. Adhibebant igitur cataplasmata aliaque epithemata, quam curandi rationem per mensis decursum continuarunt. Quot tempore praeterlapso, tumor in ulcus abiit quod in medio rami horizontalis mandibulae situm, multum puris edidit, quo factum est, ut aeger maximum doloris levamen acciperet. In adhibendis cataplasmatis continuaverunt, et mox in ore ipso secunda apertura sese ostendit. Ossium fragmenta nunc ab ipso aegroto interdum remota sunt plurima et postea maior pars mandibulae a partibus sanis abscessit. Puris secretio nunc paullatim diminuta est, ulcera ipsa mox clausa reperta sunt. Quum post plures menses exploraretur mandibula haec integra, dura et laevis inventa est, et in latere externo, ubi ossis pars expulsa erat, eminentia reperta, ex maiori quam opus fuit, regenerata ossis substantia exorta.

Quod fracturas laesionesque ipsius mandibulae corporis attinet, summum certe discrimen inter eas superioris aut inferioris mandibulae, quum illa os cavum, haec massa firma existat.

In mandibula inferiore ut igitur modus fracturarum varios nominem, duplex est numerus, primum transversarum et tum verticalium.

Processus dentalis et pars corporis mandibulae ipsius frangitur saepe evulsione praesertim si radices dentium alte incuneatae et in fini inferiore sese extendunt. In evulsione dentis tardivi inferioris, si is firmissime incuneatus est, saepius iam fractura mandibulae observata fuisse dicitur praesertim processus coronoïdei, si arcus clavis dentarii extus applicatus est.

Recordor hominis maxime infelicis qui quum olim praeceptor in urbe per ferias ruri versaretur et dentis tardivi inferioris carie laboraret chirurgum arcessivit, qui dente adhuc non evulso, corporis mandibulae inferioris partem ascendentem mediam iam fregerat eoque dissimulato effecit ut homo postea anchylosi mandibula et facie admodum deformata laboraret, ita ut magistri munere, quo semper loqui coactus erat, fungi porro non posset.

In maxilla superiore idem discrimen apparet inter fracturam transversam et perpendicularem. Quod ad fracturam transversam, haec magis minusve in omni

fere e maxilla superiore dente evulso observatur, sed fractura etiam ad corpus ipse progredi potest et causam facile intelligere potest, si cogitas, tertium quartumve dentem malarem radicis apicibus in antrum Highmori minere ita ut si primo initio evulsionis directio tractionis est transversa, tum facillime praesertim si radices sese extendunt, fractura totius partis dentalis et partis corporis fieri posse.

Sed in his solis fere partibus fractura reperitur ita ut A. L. Richter, neque in libro defracturis nec in Rustii libri de chirurgia evulsionem dentium causam fracturae corporis maxillae superioris totius nominet; Sed exstant casus quibus totum corpus maxillae superioris diruptum erat et casum commemorabo, qui clinico bonnensi anno praeterito ante oculos erat.

Elise Jsack Sigambrensis annos viginti tres nata, parentes iam mortuos, luget patrem tuberculosi, matrem apoplexia. Ipsa nunquam aegrotasse dicitur et certe nulla scrofuloseos symptomata adsunt eorundemque nihil rheumatismi aut plethorae abdominalis. Ante tres annos typho affecta erat. Unum malum, quo multum vexabatur, constabat in dolore dentium, quorum multi iam cariosi partim detrusi partim sponte cecidere sine medici auxilio erant. In uno dente evellendo medici ars effectum protulit, qui non quotidie appareat. Quarto die Septembris dens evellebatur a chirurgo quodam sine magna opera doloreque, et ad vesperum sub summis doloribus tormentisque oculum

valde intumefactum quum idem chirurgus vidisset, dixit, iritationis stadium mox praeterlapsum iri. Dr. quidam medicinae Lisburgensis autem arcessitus, cognita fractura esse periculum in mora affirmans mox venaesectionem, cucurbitulas et totum apparatum antiphlogisticum adhibuit. Postea alios medicos adiit et nunc in clinico Bonnensi status hic: Omnes functiones corporis regulares. Oculus sinister est exopthalmos. Coniunctiva et Scelerotica admodum iniectae. In corneae dimidio uno ulcus circuitus magni pisi, palpebrae vehementer intumefactae. In palpebra superiore intus cicatrix ex vulnere cultro facto, idem in parte exteriore palpebrae inferioris, ubi specillum exploratorum penetrax $1\frac{1}{2}''$ tangens ossa scabra. In vulnere ipso caro luxurians.

Diagnosis. Fractura laminae inferioris periorbita, Periorbitis traumatica et ophthalmia totalis cum ulcere corneae.

Aetiologie. Improvidens et infelix remotio dentis causa huius fracturae videtur fuisse, sed ex anamnesi non elucet, quo malum ipsum tantopere in peius versum sit.

Aliud iterum est, si commotione non pars ipsa, sed solum remota, ut dicam lateris alterius ossa, orbitae, ospalatinum violantur. Et hic certe eaedem causae sunt efficaces, de quibus in extremitatem diaphysibus ipsis violatione percussis non laesio, sed plerumque in ossium epiphysibus exstitit.

Quod gingivam attinet, haec certe semper in dentis evulsione laeditur, sed plerumque laesiones maxime circumscriptae nihili aestimandi. Tamen potest etiam gingiva affici gravius instrumentorum apparatu et medici imprudentia. Quod ad instrumenta, de »Ueberwurf« Hesse*) recte dicit: »Zum Wohl der Zahnkranken ist dieses Instrument nicht mehr im Gebrauch. Seine Anwendung verstärkte die Kraft der wirkenden Hand im Ausbrechen der kleinen Backenzähne, der Augen- und Schneidezähne nach Aussen mit jedesmaligem Verluste der äussern Kieferwand und mit starker Quetschung des Zahnfleisches über dem fortzunehmenden Zahne durch seinen Fuss, der dort das Hypomochlion bilden musste«. Instrumentum pedis caprini si lapsat, saepius magna vulnera in gingiva oriuntur, quae, quum margines lacerati sunt, male coaptant.

Instrumentum clavis dentarii multo vario modo gingivae nocere potest. Saepius arcus non denti ipsi applicatur, sed gingivae inflammatae latera dentis circumcingenti, quee tum etiam cum dente eruptum acerrimam inflammationem efficit. Etiam laedunt gingivam, si ea non prius a dente soluta est et hoc modo saepe magna eius pars arcus flectione cum dente evellitur, quo alveoli periosteum intectum necrosi perit. Alio modo si arcus solus flectitur, alio modo, si lapsat in finitimas partes.

Quod violationes partium vicinarum attinet, hae

---

*) Rust, Chirurgie.

periculosissimas vitae conditiones adducere possunt igiturque ut hic commemorentur dignae. Saepissime facillimeque lapsis instrumentis bucca genaque laeduntur; sic si carie lateris externi dentis inferioris arcus intus applicatur et in flectione lapsat; sed instrumenta ad laesionem quasi excogitata sunt pes caprinus et praesertim instrumentum quod dicimus, »Pyramiden-Hebel von Lecluse«, quod adhibetur ad solvendum dentem tardivum, quoque iam ductum salivalem Stenonianum totasque genas perforatas vidi. Lingua in uno tantum casu memorabili laesa erat:

N. N. militi in bello Holsatico sano tum lecto vulnere affixo, per diem Februarii duo dentes evulsi erant et lingua cum arcu obscure tacta erat. Nocte collega et amicus B. hominem sese inquiete iactantem invenit summa dysponea laborantem, os apertum et linguam longe prominentem summeque tumefactum, ita ut dentes ei imprimerentur. Incisionibus statim factis hirudinibusque applicatis aegrotus e periculo mortis mox ad vitam reversus. Tumore linguae diminuto, locus violationis insignis fuit.

Tum observatum fuit, arcum fractum summa vi adhuc flexum directumque palatum durum percussisse et perforasse.

Aliud detrimentum increscere potest, si instrumenti

---

*) Rust, Chirurgie Ausziehen der Zähne Bd. II, 612, v. Hesse.

aut dens pars aut dens totus feliciter evulsus in cavitatem faucium pervenit, ubi, ut Herculi ad compitum, duae viae apertae sunt, altera ad vitam, altera ad periculum mortis.

Dolendum est, quod tales infelices casus enarrare possumus, praesertim quod numerus eorum plerumque improvidentia medici adaugetur.

Ein 29jähriger, gesunder, nüchtern lebender Mann liess sich im May 1830 den 2ten obern Backzahn der rechten Seite ausziehen; beim ersten Ansatze brach die Krone theilweise ab, der Chirurg entfernte sie; beim zweiten mit grosser Kraft vollbrachten Zuge wurde der Zahn gehoben, schlüpfte aber beim Oeffnen des Instrumentes den Schlund hinab; vier Stunden später sah Huston den Kranken zuerst, welcher unmittelbar nach dem Ausziehen des Zahnes einen augenblicklichen, heftigen, scharfen Schmerz am obern Ende der Luftröhre gefühlt hatte und unmittelbar von einem heftigen, jedoch bald vorübergehenden Husten befallen wurde. Letzterer kehrte zwar noch mehrere Male ohne bestimmte Veranlassung zurück, wurde aber immer schwächer und schwächer, bis er nach einigen Stunden ganz schwieg. Vor dem Anfall hatte der Mann weder an Husten, noch an irgend einer Affection der Lunge gelitten; seit der Zeit will er aber eine nicht näher anzugebende, unangenehme Empfindung in der Brust und ein Gefühl von Schwere beim Athmen wahrgenommen haben. Er musste von Zeit zu Zeit

tief seufzen, wurde ängstlich, beklommen, hustete hin und wieder etwas schaumigen, unblutigen Schleim herauf; keine Heiserkeit, kein accelerirtes Athemholen wurde beobachtet, obgleich der Kranke fast eine Stunde weit gegangen war. Die freie Inspiration und Espiration standen im richtigen Verhältnisse zu einander; 24 Stunden nach dem Ausziehen des Zahnes zeigte die stethoscopische Untersuchung Folgendes: sehr deutliches, selbst dem unbewaffneten Ohre hörbares Schleimrasseln in dem untern Theil der Tracha; obgleich beide Hälften des Thorax einen völlig klaren Schall beim Perkutiren geben, so war doch das respiratorische Geräusch viel schwächer in der rechten, als in der linken Lunge; auch nahm man unter der rechten Clavicula ein leichtes sonores Rasseln wahr, was man an keiner Stelle der linken Lunge entdecken konnte. Die angegebenen Zeichen blieben bei jeder Stellung des Körpers, bei starker Inspiration und Espiration, an demselben Orte.

Alles, sowohl die stethoscopischen Zeichen, als auch die nach dem unglücklichen Zahnausziehen beobachteten Erscheinungen gehörig erwogen, ward die Diagnose so festgestellt, dass der Zahn wahrscheinlich im Hauptaste des rechten Bronchus sich befinde und aller Symptome Ursache sey. Im Spitale aufgenommen, ward der Kranke nach und nach von Pneumonie, Bronchitis und Pleuritis der rechten und später der linken Lunge befallen. Wegen Unsicherheit des Erfolgs und der getheilten Ansicht der berathenden

Aerzte machte man keinen Versuch, auf operativem Wege den Zahn zu entfernen; am 11ten Tage nach erlittenem Unfalle starb der Kranke. Beim Aufschneider Trachea von dem Larynx an bis zu den Lungen, fand sich im rechten Bronchus, ungefähr 1″ von dessen Anfange der Zahn; er war nicht eingekeilt und konnte leicht entfernt werden.

John Houston, Dublin Journal März 1834.
(Schmidt's Jahrbücher.)

Alia observatio haec est:

Monasterii paucis ante annis uxor eodem isto die quo in matrimonium ducta orat, dentem evelli iussit. Evulsione facta dens ex arcu lapsus in fauces pervenit eodemque momento animam uxor adolescentula exspiravit. Omnia extemplo frustra ad vitam redagendam tentata. Dens in rima glottidis incuneata erat.

Partem dentis in alia femina diruptam vomitorio duabus horis postquam in laryngem pervenit iterum reverti vidi. Sed evenit hoc in homine adulto, qui per hoc tempus non anhelavit neque sese iactavit, ut certe pueri infantesque hoc fecissent.

Tum etiam multum interest, num sit dentis pars levis, an pars instrumenti alicuius ferrei gravis.

Altera via est ea, quam dens per oesophagum sumere potest. Et si dens est, nulla ex observatione

detrimenti aliquid eo captum fuisse periculive, mihi constat. Aliter sese habet cum partibus instrumentorum, praesertim eorum, quae apicibus et acuminibus armata sunt, quamvis innumerabilia exempla proferenda, acum dentibus apprehensum vel staphyloraphiae adhibitam sine ulla difficultate posthibita et relicta per oesophagum evanuisse.

Haec de violationibus mihi dicenda putavi; nunc pauca de malis secundariis, evulsionem saepius sequentibus.

Primum iam multum interest, num locus quo dens affixus erat, morbo affectus fuisset an normalis. Gingiva dentis iamper breve aut diuturnum tempus inflammatione affectum esse potest; et non solam ea, sed periosteum et os ipsum iam diu laborare possunt. Deinde et maxime certe digna sunt memoratu, specificos adesse posse morbos aut gingivae aut ossium ut afferum serofulosin, rheumatismum, siphiliden, arthitiden, vel carcinoma et non solum locales, sed universales. Sub his conditionibus saepe acerrima proficiscuntur mala, de quibus aliquid afferre operae pretium habeo.

Primum de inflammatione communi gingivae et quod dentes cingit.

Haec inflammatio pura plerumque eo solum incommodi aliquid fert, quod intumescentia dentem fere

totum tectum evelli non sinit, sed paululum scarificationibus adhibitis et evulsione facta igiturque causa intumescentiae evanida, inflammatio desinit et nisi statim cedit, cura antiphlogistica solum adhibita, certe mox evanescit. Etiamsi iam ex pura inflammatione neglecta progressa sunt mala secundaria, suppuratio, parulis vel fistula dentalis, fere semper dente causante evulso omnes hae morbositates una evanuere, nisi per tempus diuturnum aliae complicationes specificae appropinquarunt.

Inter specificas affectiones primum locum obtinet inflammatio rheumatica. Et quidem fieri potest, ut inflammatio aut post aut ante evulsionem apparuerit.

Quod ad primum casum attinet, iam inter praxi maiores medicos regula mihi esse videtur, nunquam in inflammatione rheumatica, dum rheumatismus in loco dentis ipso non fixus sit, dentem evellere; et merito quidem; sed credo, nihilominus eos saepissime dentes evulsuros esse, si uno alterove modo id efficere possent, nisi tumore rheumatico aut mandibulae periosteo aut genarum collique fasciis inter sese connexis proficiscente eo impedirentur, ita ut natura ipsa hoc modo multas mihi evitare accessiones periculosas mihi videatur. Nam eodem modo, quo non licitum est, in oculo inflammatione rheumatica affecto cataractam movere, quod periculosae ex hoc impetu proficiscerentur inflammationes accessionesque, quibus totus oculus perire posset, ita etiam in dentibus contradictum.

Huc pertinentia exempla, quae sub oculis erant, addere mihi locus videtur.

Observatio I. Ioh. Peter Schmidt Winterscheidtiensis viginta octo annos natus, ex quatuor annis mandibulae inferioris malo laborat, quo factum est, ut corpus huius ossis ex angulo sinistro usque ad quartum dentem malarem lateris dentri amiserit. Deus tardivus lateris dextri non increvisse videtur. Dentes, qui hunc prope erant, duo dentes malares, deus caninus et dens unus incisivus, pendent cum parte mandibulae in tunica oris mucosa. Malum ipsum doloribus in dentibus et tumore incipiebat ita ut os vix posset aperiri. Tum chirurgo Eitorfiensi duo dentes evulsi sunt quo malum multo in peius versum est. Dyscrasia nulla adest. In loco, ubi mandibula deest, nunc observamus cartilaginem longitudinalem, qua ramus sinstier ascendens coniungitur cum corpore dextrae partis residuo, in qua autem nihil adhuc substantiae osseae sentitur.

Observatio II.) Ioseph Schoenenberg Duesseldorfiensis semper sanum sese fuisse dicit, praeter id, quod saepe dolores rheumaticos in regione lumbali senserit, qui sinapismo adhibito plerumque evanuerint. Ex annis duobus semper dolore in capite trahente veratus erat, qui quum ante octo menses dens unus in dentra mandibulae inferioris parte dolorem ostenderat, subito evanuit. Quum dens tardivus carie correptus esset, aegrotus omnes in capite et facie dolores huic

adscribens ut evelleretur curavit, sed frustra, dolores multo maiores fiebant; Medicus dentarus credidit causam doloris fuisse dentem proxime stantem et aegroto persuasit ut operationi sese traderet. Quo facto denteque ipso evulso sano reperto, dolores non ferre posset aegrotus ettumor exstitit, qui ut os aperiretur impediebat. Aegrotus tum ad duos viros medicinae peritos adiit, qui ut os infuso ex chamomillis et lacte foveret et quum genae et collum valde intumefactae essent, ut oleo inungerentur et iis cataplasmata applicarentur consiluere. Ex loco dentium evulsorum multum sanguinis et puris effluxit. Aliquot tempore post aegrotus animadvertit ex eodem loco ossium particulas dissolutas, quarum magnitudine lentis nunc circiter viginti aegrotus secum ducit.

Status praesens. Aegrotus vultu ostendit se iam multis et gravibus malis depressum esse. Ex auri profluit materia foetida. Membrana tympani adest. Aegrotus queritur oculis apertis clausisque de myodesopsia. Dextrum facici latus aliquantum forma mutatum apparet, angulus oris dexter humilior tangendo in regione masseterica et temporali dolor efficitur. Mandibula tantopere solum moveri potest, ut digitum minimum vix in os inducere possis. Dentes non sibi congruunt, ita ut masticari aegrotus non possit. Tum lingua et bucca valde intumefacta. Dens malaris quartus et quintus desunt et specillum exploratorium os mandibulae cognoscit seabrum et durum. Ex lacuna perfluit pus et fere quovis die ossis particulae necro-

ticae expelluntur. Diagnosis. Necrosis maxillae inferioris peripherica ex causa rheumatica.

Sed non solum ex causa, quod praesente inflammatione rheumatica dentis evulsione saepe devastationes efficiuntur, etiam fieri potest, ut in loco dentis evulsi, ut in loco minoris resistentiae inflammatio rheumatica intret eodemque modo necrosin aliasque incommoda paret.

Id est certum, rheumaticam inflammationem tum facillime progredi, si, scrofulosis ad rheumatismum accesserit. Et si non longum esset, duas observationes necroseos ex clinico nostro ubi in altero casu intra quatuor, in altero intra quinque menses tota mandibula, in priore observatione cum processu coronoideo devastata fuerit.

Mirum est, quod etiam in hominibus, qui scrofulosi, scorbuto aut alia dyscrasia laborat, rarissime caries mandibulae animadvertitur. Saepe invenimus omnes mandibulae dentes destructos et nullo modo ipsam mandibulam affectam, pluries autem mandibulam necrosi affectam et saepius illam fungis aliisque pseudoplasmatis correptam. Num structura mandibulae, quae maioris duritiei est quam alia corporis humani ossa causa sit, quid carie rarius afficiatur, nescio, ex his vero causam esse repetendam vel maxime, persuasum mihi habeo.

Scrofulosis ipsa non tam ut in rheumatismo periculosa neque ut hic tam celeriter destructiones efficit.

Ita etiam in homine scorbutico dentis evulsio maxime periculosa apparet, praesertim si nulla dyscrasiam mox delendi spes est et Petit in libro suo egregio de morbis ossium enarrat, omnes fere aegrotos, quos vidisset in noso comio, quod Hôpital de Bovigne vocatur, seorbuto infectos fuisse, quos, simulatque carie laboravissent, fere omnes morte correptos esse, exceptis iis, quibus minor gradus alveolorum cariei fuisset. Partes carie destructas periosteo privatas esse easque asperas et mobiles; ex partibus destructis saniem effluxisse odoris foetidissimi et intolerabilis inveniunt.

In huminibus, qui cancre locali aut dyscrasia cancrosa laborant, evulsio dentium saepius incommodum parat, quum quidem dolores lancinantes acerrimi multo minores, sed ipsi tumores maligni tanta celeritate ac vehementia crescunt, ut cuncer apertus non penitus exstirpatus, sed operatione tantum irritatur.

Quod ad syphiliden pertinet, iam observatum fuit, in hominibus, ulceribus primariis in ore et lingua affectis, in loco dentis evulsi cariosi, totam mandibulam, quum malum a medico non recte cognosceretur et ab ipso agroto pro nihilo insitio haberetur, destructam esse.

Malum alius originis hoc est, quod evulsione dentium in hominibus provocatur sic dictis „haemophilis.“

---

*) Petit, tracté de maladies de os.

Hominem, filium medici, qui hoc morbo affectus erat, misericordia medici dentarii alius, quum pater dentem evellere metuit fere interiisse vidi, quum applicatione quod dicimus tamponis, ferri candentis frustra facta, duarum carotidum solum compressio aliquid profuerit.

Aliud exemplum in Schmidt's Jahrbücher ubi infans sex menses natus, quum gingiva incisa esset, omnibus remediis vel ferro candente alumine etc. frustra adhibitis, demortuus dicitur. Erat etiam haemophilos.

Restat adhuc dicere, in mulieribus tempus graviditatis et mensium non esse idoneum evulsioni dentium.

Quod ad graviditatem attinet, in omni libro obstetricio de abortu hunc evulsione dentium causante saepius effectum invenies.

Facile etiam intelliges, menses ea turbari posse Schmidt casum hac ratione memorabilem narrat:

Ein vollblütiges, eben menstruirtes Frauenzimmer von 30 Jahren, welches durchaus nicht zu den Blutern gehörte, liess sich einen hohlen Zahn ausziehen; augenblicklich verschwand die Menstruation und es erfolgte aus der Alveola eine Blutung, die aller angewandten Mittel ungeachtet 26 Stunden andauerte. Das Blut war dick und dunkel gefärbt. Die Menstruation erschien für dieses Mal nicht wieder, was keine üblen Folgen weiter hatte.

V I T A.

Natus sum ego Franciscus Simrock Rhenanus anno MDCCCXXIX. patre Francisco, matre Catharina e gente Ermekeil parentibus, quos adhuc vivos veneror. Fide catholica educatus litterarum principiis gymnasio Bonnensi imbutus sum, quod t. t. temporis Biedermanno florebat directore. Cum testimonio maturitatis ad universitatem dimissus ibi ab v. Calker cl. t. t. rectore magnifico, mense Octobris anni 1846. inter cives academicos receptus, apud cl. Wutzer, decanum t. t. spectatissimum gratiosi medicorum ordinis nomen professus sum. Praeceptores autem, qui per octo semestria diversarum mihi duces fuere disciplinarum hi exstitere: V. Viri illustrissimi v. Calker, Plücker, Treviranus, Noeggerath, G. Bischoff, Budge, Mayer, Weber, Albers, E. Bischoff, Kilian, Wutzer, Nasse, Harless, Naumann.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias quam maximas habeo. Restat ut toto ex corde animoque clar. viris Dr. Schäffer et H. Weber, qui tunc temporis primi assistentis clinici chirurgici et medici locum tenuere, gratias agam pro liberalitate et familiaritate, qua studium contentionesque adiuvarunt.

THESES.

1) *Secundus in corde sonus auditus non a contractione atriorum pendet.*

2) *Tubercula a centro et a peripheria mollescunt.*

3) *Quaestio, num vel matris vel foetus vita sit servanda, medico obstetrici esse non potest.*

4) *Rhonchus crepitans non est certum signum pneumoniae.*

5) *Hominem primogenitum umbilico caruisse.*

6) *Trepanatio prophylactica est reiicienda.*

7) *Inter methodos cancri labialis operandi sequentisque transplantationis methodus Dieffenbachii longe praestantissima et phimosin congenitam operandi certe Ricordii.*

8) *In femina ad lithotomiam incisio superior obliqua, qua clariss. Wulzer utitur, praestantissima.*